

# Programa de Vacunaciones de Andalucía 2.004

2 de abril de 2004

## Recomendaciones para la administración de dos o más vacunas en la misma visita

Como es sabido, todas las vacunas del primer año de la vida, siempre que sean compatibles, pueden administrarse en el mismo acto vacunal. Esto es más importante para aquellas poblaciones que pudiesen no realizar las visitas con la periodicidad adecuada. En todos los casos **la norma será administrarlas en la misma visita evitando demoras innecesarias.**

El calendario de vacunación rutinario y los calendarios retrasados requieren a menudo la administración de más de dos vacunas en la misma visita. Cuando coincidan tres pinchazos en la misma visita, se administrarán en diferentes extremidades utilizando distintas jeringas y agujas.

### Administración de múltiples inyecciones en la misma visita en un niño menor de 12 meses de edad:

Cuando se deban administrar 3 vacunas inyectables en la misma visita en un menor de 12 meses, dos se pueden inyectar en la zona anterolateral del mismo muslo, pero **separándolas como mínimo 25 milímetros**, de tal manera que no coincidan las reacciones locales, si las hubiera. La tercera inyección, preferiblemente utilizando la vacuna que pudiera causar más reacciones locales que las otras (DTPa-VPI-Hib), se administrará en el muslo opuesto. Por ejemplo, un niño a los **dos y a los seis meses** recibirá en el mismo acto: en un muslo la vacuna frente a la hepatitis B y la antimeningocócica y en el otro muslo la vacuna pentavalente. Se registrará el lugar de inyección de cada vacuna para que se pueda diferenciar qué vacuna ha producido la reacción local.

Para aquellos casos de niños con muy poca masa muscular existe la posibilidad de administrar la vacuna de la Hepatitis B al mes de vida en lugar de los dos meses (pauta 0-1-6). Como cuestión excepcional, en la visita de los seis meses se podría administrar dos vacunas y unos días después la tercera, sin importar el intervalo de tiempo entre ellas. En estos casos hay que valorar con sumo cuidado la posibilidad de que el niño no volviese a administrarse la dosis.

### Administración de múltiples inyecciones en la misma visita en un niño de 12 o más meses:

Cuando se deban administrar 3 vacunas inyectables en la misma visita en un niño de 12 meses o más, se recomienda utilizar ambos músculos deltoides (una inyección en

cada músculo). El lugar de la tercera inyección se determinará de la siguiente manera:

- En los niños mayores de 18 meses ya existe la suficiente masa muscular como para administrar 2 inyecciones intramusculares en el mismo deltoides, separadas por 25 milímetros. La tercera se administrará en el deltoides contralateral.
- Si en opinión del vacunador no hay suficiente masa muscular para la técnica anterior, una inyección se administrará en cada deltoides y la tercera vacuna en la zona anterolateral del muslo. En este último caso, la vacuna que se administrará en el muslo será aquella que con menos probabilidad produzca reacciones locales (hepatitis B o meningococo C). Además, se inyectará lentamente para reducir el riesgo de reacciones locales y de dolor.

(Adaptado para Andalucía según las recomendaciones de la Región de Murcia basadas en "Australian Immunisation Handbook", 8th Edition, September 2003.)

A modo de resumen se ofrece una forma práctica para administrar tres inyecciones en el mismo acto vacunal, como es el recogido en el cuadro siguiente del Protocolo del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Carlos Haya (cortesía del Profesor Calbo Torrecillas)

**ZONAS ANATÓMICAS PARA APLICACIÓN INTRAMUSCULAR (NUNCA EN VASOS VASCULARES)  
DE TRES PREPARADOS VACUNALES DIFERENTES EN EL MISMO DÍA Y HORA.**

Protocolo del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Carlos Haya (cortesía del Profesor Calbo Torrecillas)  
( BASADOS EN EDAD Y DESARROLLO ESTATOPONDERAL DEL NIÑO)

Zona anatómica a elegir para aplicación intramuscular (IM)	Edad < 12 meses	Edad ≥ 12 meses y hasta < 18 m	Edad ≥ 18 meses (si hubiese que vacunar a esta edad por no haber utilizado la edad de 15 meses)
Muslo zona anterolateral dcho.	1 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Men-C (conjug.)</b> Separadas 25 mm., con aguja y jeringa distintas	NADA	NADA
	2 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>HB (rec.gen.)</b>		
Muslo zona anterolateral izq.	3 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Pentavalente (DTPa-VPI-Hib)</b>	NADA (*)	NADA (*)
Deltoides dcho.	NADA	1 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Triple Vírica</b> Separadas 25 mm., con aguja y jeringa distintas	1 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Triple Vírica</b> Separadas 25 mm., con aguja y jeringa distintas
		3 <sup>º</sup> : Si fuera precisa otra de 0,5 mL como tercera inyección (*)	3 <sup>º</sup> : Si fuera precisa otra de 0,5 mL como tercera inyección (*)
Deltoides izq.	NADA	2 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Pentavalente (DTPa-VPI-Hib)</b>	2 <sup>º</sup> : 0,5 mL de <b>Pentavalente (DTPa-VPI-Hib)</b>

(\*) Puede utilizarse esta zona anatómica para aplicación de hipotética 3<sup>ª</sup> inyección. Si en opinión de Pediatría no hay buena masa muscular desarrollada en deltoides, esta tercera inyección se podrá aplicar IM mejor en zona anatómica muslo anterolateral izquierdo (en este caso vacuna HB o Men-C por ser menos reactógenas).

Nota: Aplicar tras prescripción Facultativa valoradas las características y antecedentes del niño, atendiendo a las precauciones y contraindicaciones y cerciorándose de lote, fecha caducidad, nombre preparado e identidad exacta del niño. Constatar buena conservación red de frío y seguir recomendaciones en la aplicación del Fabricante con especial atención a técnicas asépticas. No olvidar la necesidad observacional de 15 minutos postaplicación y tener siempre preparado material, fármacos y equipos para casos urgentes reaccionales.